タッチケアの導入にむけて

－スタッフのタッチケアに対するアンケート調査と タッチケアの効果についての一考察－

A棟4階北西
○吉川千晶　楠田理恵
西本佳世　保里　薫

Ⅰ．はじめに

救命行為はNICUの基本である。現在、救命行為は当然のことであり、児をいかによい環境で看護していくかということが、求められるようになってきているようである。米国や欧州で普及しつつある、ディベロップメンタルケアという考え方がその一つである。児の発達発育を阻害するものを極力排除し、児の立場に立ってよりよい環境づくりに取り組むことで、児の発達発育を促す看護のことであり、カンガルーケア、タッチケアもその一環である。低出生体重や様々なリスクのためにＮＩＣＵに入院する事になる児は、直後より母子分離を余儀なくされる。児をＮＩＣＵに入院させることとなる両親は、自責の念にとらわれることが多く、特殊な環境において、自分が育てているという意識が希薄になってしまうのではないだろうか。それを少しでも援助し、早期に親子間の接触、関わりを持ってもらうことが重要である。今回、タッチケアを導入するためにスタッフのタッチケアに関する意識を知ろうしと考えアンケート調査、他施設実施状況を知り、検討したのでここに報告する。

Ⅱ．タッチケアの効果

タッチケアはカンガルーケアと共に、NICUにおける早産未熟児の発達発育を阻害する因子を取り除き、発達を促す「ディベロップメンタルケア」の一環として位置付けられている。
タッチケアの効果としては、児に与える影響は、体重増加率が良くなる（**図1**）、睡眠覚醒行動が組織化され過敏性が落ち着き、なだめやすくなる、社会性が増し相互作用行動が発達する、尿中コルチゾール・ノルエピネフリンが低下し（ストレスレベルの低下）（**図2**）、セロトニンが増加し抑うつ性が低下する（**図3**）などの効果が報告されている。それと同時に親にとっても、児との接触の喜び、児のために自分にも出来ることがあるという満足感、母性の誘発など家族に対する効果という意味でもタッチケアは歓迎されており、親子関係形成支援の延長線上にあると考えられている。

Ⅲ．タッチケアの対象

タッチケアの対象となる児として、タッチケア協会が定義している基準がある（**表1**）。そ

の基準は、タッチケアの安全性や有効性を確認するために作成されたものである。そのため、抜管後24時間以上経過していること、点滴・中心静脈栄養を行っていない等が基準となっている。しかし、本当に抜管していないとできないか、点滴が抜けていないとできないかということは疑問である。タッチケアは保育器内に手を入れて赤ちゃんの世話をした際に、無意識に背中を撫でたことから始まったものである。

家族については、児の生命や重篤な後遺症への心配が落ち着き、児の存在の受け入れが出来た時期が両親共に愛情を持ってタッチケアを始めれるのではないかと考える。それには、母親の体調が回復していることも必要である。

週数・体重には制限がなく、保育器収容中の児でも医師からの許可が出た段階で初期的なホールディングという形からタッチケアを始めていければ良いと思う。

Ⅳ．タッチケアアンケートの結果

タッチケア導入において、当NICUでのタッチケアに対するスタッフの意識を知ることにした（**表2・3**）。スタッフ21名にアンケート調査を行い、回収率は100%であった。アンケートの結果、名前を知っている61%、内容を知っている28%、行ったことがある11%であった（**図4**）。NICUでの導入についての質問では、導入したい95%、無回答1名、当NICUで実施できるかについては、はい36%、いいえ63%、無回答1名であった。いいえと答えた理由としては、知識がない、技術がないに加えて、時間がない7名、場所がない4名という回答であった（**表4**）。タッチケアに対するイメージという問いに対しては、抱いてあげる、児に安らぎや満足感を与えられる、親と子の良いコミュニケーションの1つとなる、両親と児が一緒に出来て良いこと、親と児のつながりが強くなるケア、等の意見があった（**表5**）。

Ⅴ．考察

アンケートの結果より、タッチケアという名前は知っているが、内容まで理解できているスタッフは少ないことがわかった。また、導入の賛否については、導入をしたいという意見がほぼ全員であった。しかし、現状では導入できないと答えた理由に、知識、技術とともに、時間、場所がなくできない、の解答が多かった。そのことから、タッチケア＝ベビーマッサージと認識している人が多いのではないかと考察される。

KlausとKennelは、［母と子の絆］という著書のなかで、「誕生後の数時間といった短時間が母子のアタッチメント形成にとっての臨界期である。」と述べている。しかし、ＮＩＣＵに入院中の児と母では困難である。そのため少しでも早い時期から、良好なアタッチメントの形成促進のためにも、カンガルーケアとともにタッチケアの実施が必要であると考える。児に触れる、泣いているのを泣き止ませる等だけでも、母は児を感じることが出来るのではないか。児に怖がらずに触れる、ホールディングして包み込むということがスムーズに行え、児をケアしてきた、児に触れてきたという思いが強くなれば、愛着形成にもつながるのではないか。面

会にも頻回に訪れるようになり、面会の充実にもつながり、自然と児との間に関係が築かれていくのではないだろうか。タッチケアを導入することにより、見るだけの面会から、触れることのできる、ケアすることのできる面会へと変わる。それにより、母子分離を余儀なくされている母子間の愛着形成を深め、児の発達、安定を促せるようになると考える。

Dechateau らの提唱する出生直後の裸接触はさまざまな効果が報告されている。その実践の基本は、児の意識レベルに合わせて、親と児が触覚、視覚、聴覚３つの感覚の統合を果たしながらかかわることであるとしている。

児にタッチケアとして、ホールディングして触れながら、マッサージをするときでも、ただ触れるのではなく、児と目を合わせ、声をかけながら触れることで，児の生活リズムの確立に大きく寄与する。それは、親が、児に触れ合う際に自然に行われることである。それにより近い状況下で児と触れ合うことが重要であると考える。

Ⅵ. おわりに

児に早期に触れることで、児の発達、発育が促進され、精神的な安定が得られるだけでなく、両親の精神安定、児との愛着形成の面でタッチケアは有効である。当ＮＩＣＵでは、ディベロップメンタルケアの一環としてカンガルーケアをＨ１２年より導入している。その結果、カンガルーケア実施前に比べ、実施後の母親の面会回数が急激に増加している例もある。児と一緒に何かが行える喜びからでるものであろう。タッチケアにも同様の効果が期待される(**表6・図5**)。今回は、アンケート調査にて、タッチケアに対するスタッフの知識の乏しさを知る結果となった。そしてその利点について、他の施設のマニュアルや、文献よりタッチケアの特徴を知るにとどまった。今後タッチケアの早期導入にむけ、マニュアルを作成し、スタッフ間の知識の統一、向上を図っていく必要がある。それと同時に、児と両親がうまく接することができる環境を作り、タッチケアを導入していき、よりよい環境となるようしていくことが今後の課題である。

＜参考文献＞

1）鈴木智恵子；マイアミ大学 Touch　Research　Institute を訪問して，Quality　Nursing，5（11），29～34、1999.

2）Klaus　M．H．　Kennel J．H．；母と子の絆，医学書院，1979.

3）前川喜平;わが国のタッチケア研究会の発足について，チャイルドヘルス，2（6），6～7，1999.

4）井村真澄；マッサージ・タッチケア　その潮流と効果，助産婦雑誌，54（5），2000.
藤川孝満；乳児におけるタッチセラピーの効果，理学療法，17（10），937～943，200

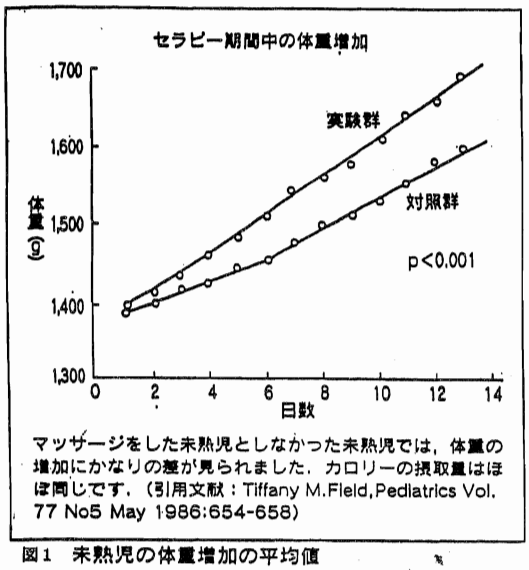

図1　未熟児の体重増加の平均値

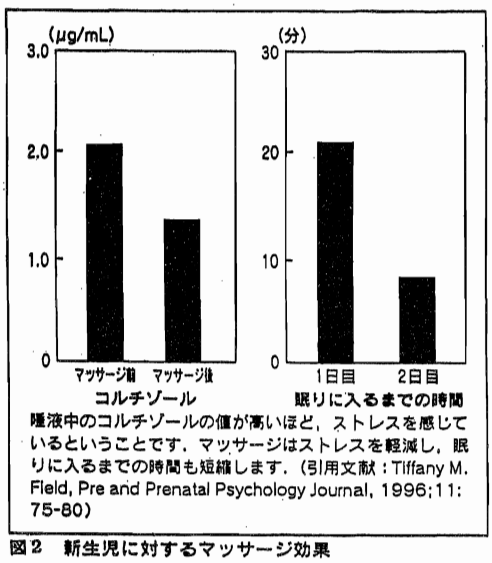

図2　新生児に対するマッサージ効果

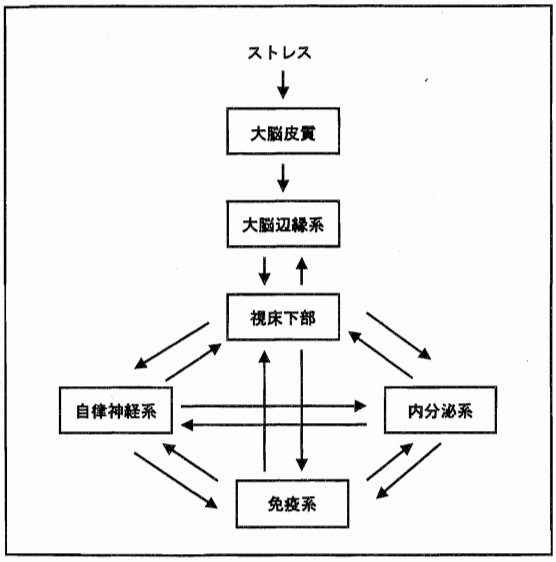

図3　ストレスとホメオスタシスを司る生体系

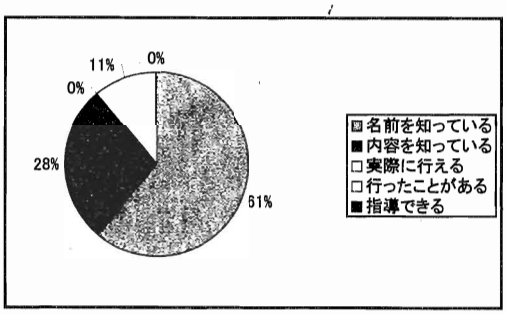

図4　スタッフの知識レベル

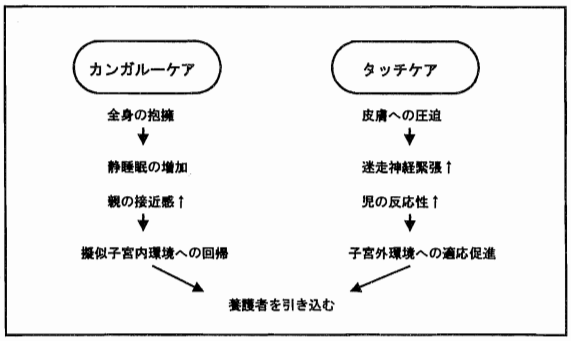

図5　カンガルーケアとタッチケア

表1　タッチケアの対象となる児

対象:児の様子
週数，体重による制限はありません。
1．全身状態，検査データが安定
2．クベース管理中でもコットに出られる程安定している
3．重度の呼吸器疾患，心臓疾患，感染症等が無い
×4．抜管後24時間以上たって安定している
5．無呼吸発作は、容易に回復する
×6．点滴，中心静脈栄養を行っていない

表2　タッチケアに関する意識調査

タッチケアについての研究をするにあたり、ＮＩＣＵスタッフのタッチケアに関する意識調査をしたいと思います。ご協力よろしくお願いします。

1．タッチケアについて知っていますか？
　はい　　いいえ

2．1で「はい」と答えた方に質問です。
　タッチケアについてどの程度知っているか記入してください。
　①名前を知っている　②内容を知っている　③実際に行える
　④行ったことがある　⑤指導できる

3．2で②③④⑤と答えた方に質問します。
　実際に行った内容や、知っている内容を記入してください。
　[　　]

4．タッチケアを導入したいですか？
　はい　　いいえ

5．4で「はい」と答えた方に質問します。
　今のＮＩＣＵで実施できると思いますか？
　はい　　いいえ

6．5で「いいえ」と答えた方に質問します。
　実施するためには何が不足していますか？（複数回答可）
　①場所　②タッチケアに関する知識　③タッチケアの技術
　④時間　⑤その他（　　）

7．タッチケアについてのイメージを自由に書いてください。
　[　　]

ご協力ありがとうございました。
研究グループ

表3　導入できないと考える理由

知識がない	11人
技術がない	10人
時間がない	7人
場所がない	4人

（複数回答可）

表4　タッチケアに対するイメージ

- 抱いてあげる。
- 患児に安らぎや満足感を与えられる。
- 母と子の良いコミュニケーションの１つになる。
- ベビーに対して良いこと。
- 両親と児が一緒にできて良いこと。
- お母さんと赤ちゃんのつながりが強くなるケア。
- カンガルーケアのように赤ちゃんと両親が触れあえるもの。
- ここちよい児の安心した顔が浮かんでくる。
- 母子相互作用が高まる。
- 温かい・母のような愛情・リラックス。
- 両親の愛着形成の１つ。
- 児の情緒・発達を促すケア。
- より良い母子関係を確立していけるように「良い」とされていること。

表5　タッチケアとカンガルーケアの知覚入力

タッチケア		カンガルーケア	
限局した触覚	++	広範な触覚	++
限局した圧覚	++	広範な圧覚	+
限局した温覚	+	広範な温覚	++
前庭固有覚	+	前庭固有覚	++
運動覚	++	運動覚	+